

不具合報告書

<p>Please, send this form filled possibly in English (at least your name and address) or Japanese and send it together with a copy of the purchase proof by e-mail at <info@Tecnimed.eu> or by fax at +39 0332 402347 indicating your e-mail address.</p> <p>Then we will send you an authorization code with the address where to send the unit.</p>	<p>この不具合報告書に英語（名前と住所は必ず英語）又は日本語で記入し、購入を裏付ける資料と共に、下記の電子メール又はファックスに送ってください。その際、お客様の電子メールアドレスを必ず記載して下さい。</p> <p>電子メール：info@Tecnimed.eu ファックス：+39 0332 402347</p> <p>受取り後、受付番号と不具合品送付先の住所宛名をお送りします。</p>
Problem Unit Report No. : Date:	不具合報告書 テクニメッド社 イタリ 番号: 日付:
Name of Dealer or User:	販売店名又は使用者名:
Email Adress:	電子メールアドレス:
Address and Zip code:	住所 郵便番号〒:
Name:	氏名:
Fax:	ファックス:
Please indicate product name and if unit is within guarantee or not in the above boxes by making a "レ" in the appropriate box.	下欄の製品名の <input type="checkbox"/> に レ印を入れ、保証内製品か保証外製品かのどちらかにレ印を入れて下さい。
Name of Product:	
製品名	
Thermofocus PRO <input type="checkbox"/> サーマフォーカスプロ Visiofocus <input type="checkbox"/> ビジオフォーカス Thermopet <input type="checkbox"/> サーマペット	
WITHIN THE ONE YEAR GUARANTEE <input type="checkbox"/> 一年保証内の製品 OUT OF ONE YEAR GUARANTEE <input type="checkbox"/> 一年以後の保証外の製品	
Problem unit	
不具合品	
Serial No:	製造番号:
Purchase date:	購入日:

不具合報告書

Problem check mark 不具合内容（レ印を付ける）	
Please, indicate product problem by making a "レ" in the appropriate box.	不具合に該当する□に レ印を入れてください。
not power on <input type="checkbox"/>	電源入らず
body external damage <input type="checkbox"/>	電源入らず
button failure <input type="checkbox"/>	ボタン不良
measurement abnormalities <i>specify which is the reference thermometer used and where the temperature was taken with it (auricle, axilla, oral, rectal)</i>	<input type="checkbox"/> <div style="text-align: center;"> 測定値異常 参照した体温計の種類を具体的に記載し、測定部位を記載して下さい。 （耳、腋窩、舌下、直腸など） </div>
too low temperatures <i>write some consecutive measurements you found</i>	<input type="checkbox"/> 測定値が低すぎる 連続して測定した値を記載して下さい。
too high temperatures <i>write some consecutive measurements you found</i>	<input type="checkbox"/> 測定値が高すぎる 連続して測定した値を記載して下さい。
battery worn out fast <input type="checkbox"/>	電池消耗が早い
warning code:	警告コード:
Lo.5 <input type="checkbox"/>	Lo.5が表示
Hi2 <input type="checkbox"/>	Hi2が表示
Lo.3 <input type="checkbox"/>	Lo.3が表示
E1 <input type="checkbox"/>	E1が表示
does not work <input type="checkbox"/>	動作せず
aiming light anomaly <input type="checkbox"/>	照準ライト異常
LCD display defect <input type="checkbox"/>	液晶表示不良
leaked acid from batteries <input type="checkbox"/>	電池液漏れ
Projection problems <input type="checkbox"/>	投影照写に問題
Fallen into a liquid <input type="checkbox"/>	液体中に落下
Fallen to the ground <input type="checkbox"/>	地面に落下
Damaged cap <input type="checkbox"/>	キャップ破損
Lost steel pin <input type="checkbox"/>	キャップ鋼ピン消失
Other (please specify): <input type="checkbox"/>	その他（具体的に記載して下さい）
When sending only include this report, unit and purchase proof copy (no batteries, etc.)	送付時、本報告書、製品本体及び購入を裏付ける資料のみをお送りください。（電池等は取り外すこと）